Integration of Human Services

Highlights Report on a Survey of Consolidated Municipal Service Managers in Ontario

March 2000

102-03229/

This Highlights Report is a summary of the report "Integration of Human Services" which is published in two volumes:

Volume 1: Survey of Consolidated Municipal Service Managers in Ontario
Volume 2: Case Studies

For more information on the report, contact:

Provincial-Municipal Services Realignment
Social and Community Health Services
Implementation Project
Ministry of Community and Social Services
56 Wellesley Street West, 12th floor
Toronto ON M7A 1E9

Telephone: 416-325-5366

The report will be available on the Internet at the following site: www.gov.on.ca/CSS.

Ministry of Community and Social Services

© Queen's Printer for Ontario, 2000
ISBN 0-7778-9510-2
1M/03/00
Ce document est également disponible en français.

Table of Contents

Introduction 1

Purpose 2

Conceptual Framework 2

Overview Of Findings 6

Lessons Learned 8

Case Studies 12

- Case Study 1 –Grey County And Bruce County 13
- Case Study 2 – City Of Brantford 15
- Case Study 3 – City Of Kingston 16
- Case Study 4 – City Of Toronto 16
- Case Study 5 – Cochrane Dssab 17
- Case Study 6 – Dufferin County 18
- Case Study 7 – Regional Municipality Of Halton 21
- Case Study 8 – Regional Municipality Of Hamilton-Wentworth 22
- Case Study 9 – Regional Municipality Of Ottawa-Carleton 23
- Case Study 10 –York Region 24

Introduction

With the realignment of provincial and municipal responsibilities, the province's forty-seven Consolidated Municipal Service Managers (including ten District Social Services Administration Boards) are now responsible for managing and delivering a range of human services, including Ontario Works, Child Care, the National Child Benefit municipal reinvestment, the Learning, Earning and Parenting (LEAP) program of Ontario Works, and services for the homeless. The Consolidated Municipal Service Managers (CMSMs) will also be responsible for social housing and some will manage public health and land ambulance services as well.

As a result of realignment, human services is now the single largest category of municipal spending. This significant realignment of responsibilities reflects an understanding that CMSMs are well-positioned to identify the needs of their communities and to shape local service systems to meet those needs.

There has been frequent criticism that human services are delivered in "silos", meaning that program streams operate in relative isolation of each other. This often results in administrative inefficiencies, uncoordinated services, service duplication, and constellations of services that in many cases do not meet the needs of people effectively.

As managers of human services, both the Province and the CMSMs recognize that service integration is an effective way to improve service quality and to increase efficiency. Consequently, both the provincial and municipal sectors have been developing integrated approaches to the management and delivery of services for some time. Bridges are being built across programs and services, and between levels of government, in order to create more integrated systems of services. However, at this time, there are few mechanisms for sharing information within and across sectors and organizations, about these integration approaches. Hence, this report on a survey addressing integration of human services.

Purpose

The Social and Community Health Services Implementation Project of MCSS undertook a survey of the 47 new CMSMs to gather information on the various ways in which CMSMs are integrating the management and delivery of human services at the local level. The purpose of the survey was to provide CMSMs and others who are interested in integration with information about the types of integration that are taking place locally and to describe the experiences of those organizations involved in integration.

The report on the survey is presented in two volumes. Volume 1 describes the context in which the survey was conducted, the conceptual framework that was developed to guide the survey, a summary of the approaches to integration that were reported by CMSMs and lessons learned about integration. Volume 2 describes 13 initiatives in 10 case study sites. This document presents highlights of the two volumes.

It is expected that the information contained in the report will create a knowledge base upon which all levels of government and other organizations can draw as they move forward in developing, implementing and supporting systems of integrated services. In order to support informal networking and linkages, the report also identifies key informants for the case studies who can be contacted for more information.

Conceptual Framework

Despite widespread interest in the concept of integration in the human services sector, there are varying definitions and interpretations of what a service system is and what integration means. Before proceeding with the survey, a conceptual framework that would guide the development of survey instruments and the analysis of the findings was developed.

Definitions

The Merriam-Webster dictionary defines a system as "a regularly interacting or interdependent group of items forming a unified whole". Building on this definition, we defined a human service system as follows, for the purpose of the survey:

> "A human service system includes the organizations, groups and individuals involved in administering and delivering a set of interdependent supports and services that meets the defined needs of people."

The dictionary defines to integrate as "to form, coordinate or blend into a functioning or unified whole". This implies that a service system is characterized by some degree of integration and that a set of services delivered in "silos" are not part of a service system.

Characteristics of an Integrated System

Many variables determine the particular form that a service system takes, for example, the array of services that make up the human services mix in a community, local needs, and local support for integration. However, an expected outcome of developing integrated service systems should be that people are better able to access the range of services they need in a way that makes sense.

Five design principles that characterize an integrated delivery system for human services were proposed:

- **Client-centred** – people are provided with services that are appropriate to their needs;
- **Co-ordinated** – services are provided in a way that is seamless to the client (e.g., through a multidisciplinary team or according to clear referral protocols among the partners in the system);
- **Complementary** – services offered in one part of the system support or augment the services offered elsewhere, resulting in a continuum of service;
- **Accessible** – services are available, easy to find out about and easy to reach; and
- **Flexible** – services can be combined or modified to meet client needs and service deliverers work together to meet the needs of their common clients.

Components of a Service System

For the purpose of the survey, three components of a service system within which integration could take place were identified (see Exhibit 1, next page):

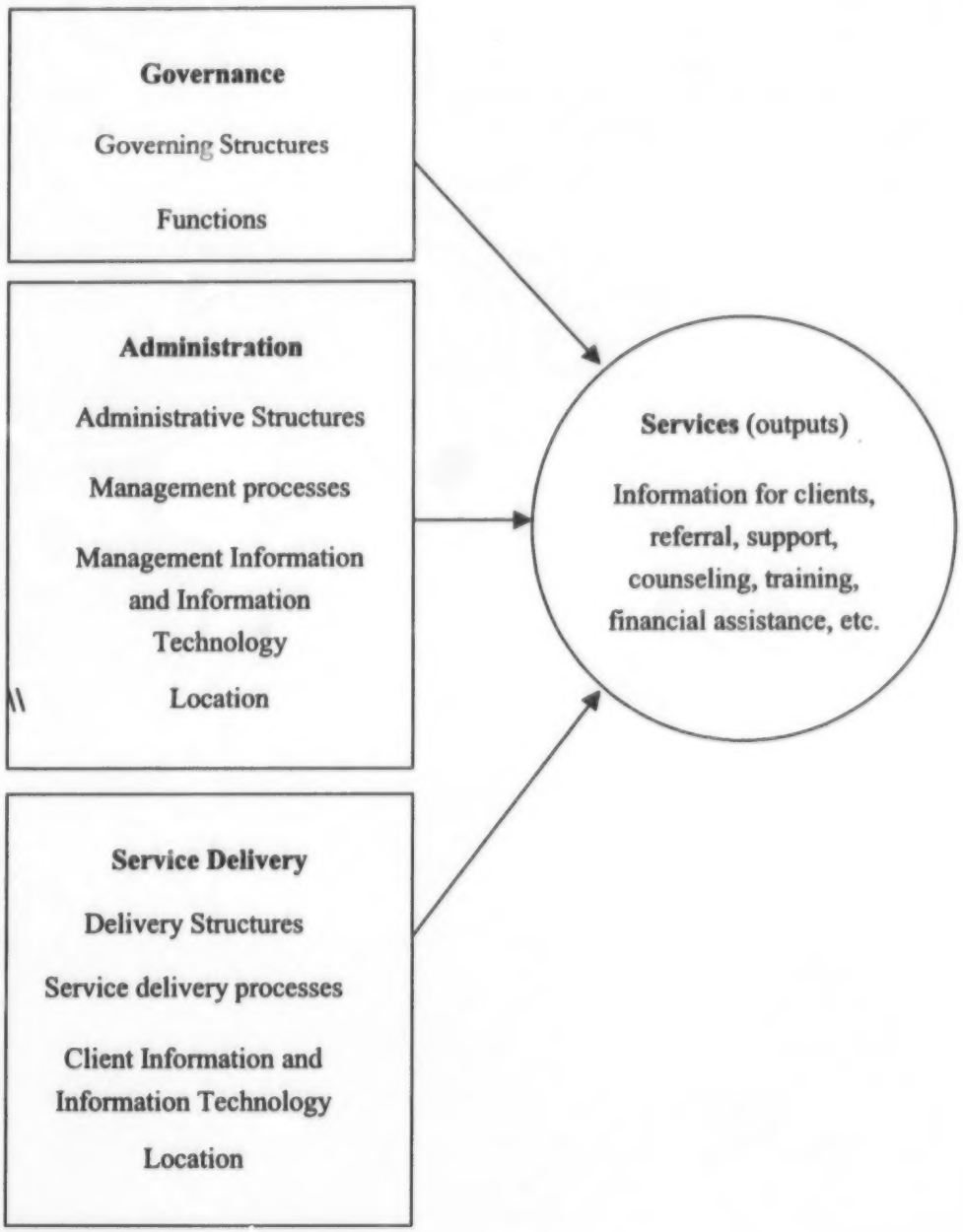
- **Governance.** Integration may be supported through unification of governance in a single structure, such as municipal consolidation, or through partnerships between different governing bodies. Governing bodies may also support integration through legislation and policy.

- **Administration**. Integration may be supported by the organizational structure, management processes, management information and information technology, and location.

- **Service Delivery.** Integration can be supported by the service delivery structure, processes, client information and information technology, and location.

Service systems can be defined in terms of their specific objectives, the target groups they serve, the range of services they include, and the degree of integration. For example, a service system focusing on employment support may target all unemployed people within a geographic area and may include counselling services, access to information, access to technology, and job finding clubs. A service system focussing on families and children with special needs may include information and referral, family support, direct interventions with the children, and family education.

Exhibit 1. Components of a Human Service System



Overview of Findings

A written questionnaire was sent to all 47 CMSMs in June 1999 and detailed case studies were conducted in 10 sites. The questionnaire was designed to collect information that would identify and describe the main types of integration and to identify potential sites for the case studies. CMSMs were invited to describe as many of their integration initiatives as they wished. Of the 39 CMSMs that responded to the questionnaire, several submitted multiple completed questionnaires, each describing a different initiative. Approximately 80 questionnaires were completed in all. Detailed information was gathered on 13 initiatives through in-depth interviews in 10 case study sites.

Seven Broad Categories

Integration initiatives described by CMSMs fell into seven broad categories[1]:

1. **Integration of employment supports and services.**

   Examples:

   - delivery of common employment supports to Employment Insurance clients and Ontario Works participants
   - enhanced employment opportunities through municipal and Human Resources Development Canada partnerships

2. **Integration of public health and social services.**

   Examples:

   - Integrated services for children
   - Co-ordinated employment supports and dental services for Ontario Works participants

[1] Given the open-ended nature of the survey, it should not be assumed that these seven categories represent all the types of integration taking place locally.

3. **Integration of different social services.**

   Examples:

   - Integration of employment supports and child care
   - Integrated case management for Ontario Works participants

4. **Integration of social housing with other social services.**

   Examples:

   - Integrated management of social housing and social services
   - Integrated management of social housing, social services and long-term care

5. **Integration of homelessness initiatives.**

   Examples:

   - Consolidation and co-ordination of programs and services
   - Co-ordinated planning with stakeholder involvement

6. **Integration under the Learning, Earning, and Parenting (LEAP) program of Ontario Works.**

   Example:

   - Co-ordination of social, health and education services

7. **Integration under the National Child Benefit municipal reinvestment.**

   Example:

   - Supplementary services or increased access to health and social services for low-income families and children

Integration approaches included integration among human services managed solely by the CMSM; integration of services involving partnerships among different organizations; and a combination of the two.

Lessons Learned

Service integration is a demanding, complex process, often involving organizational restructuring, significant commitment of time, reallocation of resources, changes in funding mechanisms, etc. Therefore, an objective of the integration survey was to describe the lessons learned by organizations that have been implementing integrated approaches so that others may benefit from these experiences. These lessons were gathered from the questionnaires and the case studies, as well as from a review of related reports and documents.

Challenges

Five significant challenges or barriers to the successful integration of human services were identified:

1. **Organizational Culture**. The integration of two or more organizations, whether different agencies, different groups within the same department or different departments within the same organization, is challenging. Organizational differences may be reflected in attitudes to clients, approaches to service delivery, terminology, or management style. Bridging these differences by creating a single culture is critical to the success of an integration initiative. As well, the tendency for established groups or professions to want to protect their turf or try to retain "ownership" of clients may present a barrier to integration.

2. **Shared Management**. In cases where two or more organizations are amalgamated to create a structure that supports integrated services, there may be challenges associated with shared or joint management. Managers need to know when it is appropriate for the other manager to take the lead and be able to step back. They also need to be open to different perspectives, to be flexible and to share ownership for making the initiative a success.

3. **Business Practices.** The integration of two or more organizations highlights differences in areas such as wages, expertise, expectations, standards of clinical practice, hiring and business processes. These differences may be barriers to the development of positive working relationships among the partners and to the delivery of integrated services.

4. **Momentum**. It can be challenging to create initial momentum for a particular integration initiative as well as to sustain staff commitment to the new direction. Inertia, characterized by people slipping back to old ways of doing things, can be an obstacle to the initiative's success. Innovative approaches to developing and maintaining staff commitment to the new way of doing things need to be explored.

5. **Shared Responsibility for Service Systems**. All levels of government, as well as a range of non-governmental organizations, may share an interest in, and responsibility for, particular groups of clients. For example, federal, provincial, and municipal governments share an interest in promoting the health and well being of children. A challenge faced by all parties interested in promoting the health and well being of children is to find ways to co-operate with each other, rather than compete for resources and service providers.

Ten Key Success Factors

The following factors were among those identified as key to a successful integration initiative:

1. **Strong Leadership**. Effective leadership is of critical importance to the success of an integration initiative. One of the key success variables cited by CMSMs was the visible support by senior management for new ways of doing business and a clear commitment to successful implementation of the initiative. Also noted was that strong leadership is required to bring together a team of professionals from different disciplines and that teams require ongoing support from management to remain cohesive and effective.

   The leader must have a clear vision of what the integration initiative is intended to accomplish and, just as important, must be capable of communicating that vision to various stakeholders.

2. **Shared Vision**. Survey respondents identified the need for a shared vision to provide clear direction for the integration initiative. A vision statement may include a definition of the problem with the current system, the desired outcomes, the need for change and strategies for effecting change. The vision should lay the foundation for developing broad program goals and outcome objectives.

Respondents specified that the vision should be:

- developed collaboratively by stakeholders;
- articulated clearly;
- shared by all participants; and
- communicated to all stakeholders.

Although, in general, respondents reported no difficulty in developing the vision, a few noted that sustaining the vision is challenging within the context of the bureaucratic requirements of two or more organizations, different cultures, and the tendency to get derailed by short-term issues. It was suggested that when decisions need to be made in an environment of competing perspectives and priorities, focusing the attention of team members on the agreed-upon vision can be helpful in reducing the potential for conflict.

3. **Communication.** Because integration requires the involvement of many stakeholders and partners, clear, consistent and frequent communication with staff and stakeholders is critical. Communication must be both internal (to staff and bargaining unit representatives) and external (to all stakeholders, including clients and politicians).

   It was observed that simply presenting the organization's vision and values to staff was insufficient for gaining commitment. Staff need to understand the changes that are happening, what the changes are intended to accomplish, and how they (the staff) need to change in order to contribute to the successful implementation of the integration initiative. From the start of the initiative, staff should be kept informed of the implications of any proposed changes, for example, potential changes to job descriptions.

   Some of the communication vehicles identified were newsletters, staff meetings and team activities. In one example of an effective strategy, a letter describing the process that had been used to develop the vision and values was sent to all staff. The vision and values were later reviewed at branch meetings. As well, senior managers attended some branch meetings to address staff concerns and issues.

4. **Training.** As staff members assume new roles and responsibilities, joint training may be beneficial in helping to reinforce the new structure and to familiarize staff with the

scope of their new responsibilities. A few CMSMs identified cross- training of staff as a strategy for developing a common culture for those working within the integration initiative.

5. **Focus on Client and System Outcomes.** The importance of staying focused on the shared goals and objectives of the integration initiative when decisions are made was stressed, particularly in situations where there are multiple partners. In most cases, these goals and objectives concern improved client outcomes or system performance that are the expected as a result of integration.

6. **Stakeholder Relationships.** Many survey respondents identified the need for consultation with a broad range of stakeholders. It was noted that consulting with the bargaining unit on proposed changes to job descriptions is critical to gaining union support for redefined roles and responsibilities.

   In an example of public health and social services integration, the importance of positive relationships with stakeholders in the community was identified as a necessary pre-condition. The CMSM's history of co-operative ventures with community organizations provided a foundation upon which to build an integrated system and helped pave the way for closer integration of a variety of programs and services.

7. **Political Will.** Survey respondents mentioned the need for local government to be committed to the integration of human services. This was variously described as "political will", "support of regional council", "strong council mandate", and "clear municipal authority". As one respondent put it, debates among agencies are minimized when "clear municipal authority" is present.

8. **Clear Policies and Procedures.** Integration across agencies is facilitated by well-defined policies and procedures. "Client-centred protocols" help to resolve the issue of different vested interests as it is easier for agency staff to accept change when they believe that the change will benefit clients.

9. **Defined Timeframes.** The timeframe for implementing an integration initiative is important – too much long-term planning can be counterproductive. Taking small steps is better suited to implementing an integration initiative. Timeframes must be clearly defined and realistic.

10. **Flexibility.** Dynamic corporate cultures are needed in order for organizational change to occur. One CMSM reported a high degree of collaboration between itself and its partner organization. Both partners made a commitment to be flexible in meeting emerging service needs. For example, the terms of contractual agreements were changed as needed, and resources were added to improve services and to meet the needs of a new client group.

Case Studies

The case study reports are based on oral and written information provided by the interviewees. Although there is considerable consistency in the topics covered across the reports, they vary to some extent as a result of:

- differences in complexity and scope of the integration initiative;
- the time available to obtain information; and
- the degree to which the focus was on governance and administration or service delivery.

In cases where the focus was on service delivery, the reports tended to generate more detailed information on processes, the benefits to clients and the lessons learned.

Selection of Case Study Sites

In selecting case studies, there was no attempt to include sites that have developed "ideal" human service systems. It was believed that detailed descriptions of a range of initiatives and approaches to integration would yield information that could be helpful to other organizations interested in integration. The intent was to have one or more case study for each broad category of integration.

The position was taken that there is no single approach to integration of human services that is 'right'. Rather, the form a service system takes depends upon factors such as:

- the priorities of the community;
- what is already in place – the players, the services, the gaps;
- geography – remoteness, availability of transportation;

- resources -- human and financial -- that are available, and
- willingness of partners to share the vision, the risks and the resources.

A restructuring initiative in the Regional Municipality of Hamilton-Wentworth provides information on the opportunities and challenges that arise when public health and social services are integrated at the level of governance and administration. Initiatives in Grey and Bruce Counties, in Dufferin County, and in the Regional Municipality of Halton represent integration involving multiple partners. Initiatives in the remaining case study sites – City of Brantford, City of Kingston, Cochrane District Social Services Administration Board, the Regional Municipality of Ottawa-Carleton, the City of Toronto and York Region – describe bilateral partnerships or internal integration initiatives.

It is important to note that the initiatives described have continued to evolve. Significant aspects of some have changed since the interviews were conducted. For example, the general manager in Hamilton-Wentworth has taken another position. These changes are not reflected in the report.

CASE STUDY 1 –GREY COUNTY AND BRUCE COUNTY

Bruce-Grey-Owen Sound Public Health Unit and MCSS: Integrated Service for Children (Let's Grow)

Goal: To promote healthy growth and development of children in the community by increasing early identification of children with special needs and facilitating access to services for families.

Mission: To enhance the co-ordination and planning of services and resources that support healthy child and family development.

Approach: A multidisciplinary coalition of organizations and individuals participate in developing a system of care and prevention for children aged 0 to 6 years and their families.

Services:

- Information provision through print materials and an information line;
- Community development activities including marketing to health practitioners to foster appropriate referrals of high-risk families; a major annual campaign to promote Let's Grow and address specific issues of child health; and annual

conferences in which committee members, service providers and the general public are invited to participate; and

- Services for high-risk families, including assessment, family service planning, case management, service co-ordination (through care planning teams), home visiting and regular telephone contact.

The Let's Grow Committee: This Committee is a broad-based interagency committee that co-ordinates the management and delivery of service components. Members of the committee include (but are not limited to) representatives from community agencies, Grey County, Bruce County, the Bruce-Grey-Owen Sound Public Health Unit, MCSS, Ministry of Citizenship, Culture and Recreation, the federal government, and Preschool Speech and Language. Parent members are invited as well. The Let's Grow Committee is co-chaired by representatives of the Public Health Unit and MCSS. Much of the work is carried out through subcommittees.

Linkages: The initiative has program linkages with a range of organizations and initiatives, such as school boards, the Early Years initiative, hospitals, Preschool Speech and Language, hospitals, First Nations, federal programs and public health.

Benefits: High-risk families receive services in ways that are sensitive to their needs, resources are used more effectively, staff provide professional support to each other, and staff become more knowledgeable through exposure to other disciplines and organizations.

Lessons Learned: Strategies were developed for managing a broad-based interagency initiative, developing a common organizational culture and building effective interagency teams. Key lessons learned were that creating effective interdisciplinary, interagency teams takes a great deal of time and requires leadership, common policies and procedures, and shared activities.

Contact: For additional information, contact Maureen Lapointe at 519-376-9520, e-mail at mlapointe@srhip.on.ca or Jenny Iserman at 519-376-1951, e-mail at jenny.iserman@css.gov.on.ca.

CASE STUDY 2 – CITY OF BRANTFORD

City of Brantford and Human Resources Development Canada: Support to Employment through Outreach to Employers

Goal: To increase the number of people entering the job market in Brant County by expanding the listings of employment opportunities and providing supports to local employers.

Approach: The City of Brantford and Human Resources Development Canada (HRDC) jointly established a marketing team to seek out employment opportunities in Brant County. The team markets Brant County Employment Services (BCES) to employers in a variety of ways, from cold calling to attending Chamber of Commerce events. A comprehensive marketing plan is developed each year.

Clients: Job vacancies identified by the team are made available to anyone in the community through the HRDC job bank, radio announcements, and newspaper ads. Ontario Works participants are not given preferential treatment. However, new job vacancies are "advertised" in the Ontario Works Resource Centre and brought to the attention of participants in groups and workshops.

Services to Employers: The marketing team identifies employer needs and determines how best to meet those needs, facilitating employers' access to any other programs or services in the community that would be helpful (such as wage subsidies). A variety of direct services are provided to employers by the marketing team with the assistance of HRDC and Ontario Works, including screening and testing job seekers, running job fairs and providing interview space and assistance.

Lessons Learned: It is not the organizations but the people in the organizations who determine whether a partnership will succeed and what direction it will take. Impasses may occur if there is no agreement on common program principles.

Benefits: Employers receive high quality assistance with recruitment. Job seekers have access to a comprehensive job bank. Indirectly, community service providers receive free marketing of their services by the marketing team.

Contact: For further information, contact Cathy Cleaves at (519) 759-3191

CASE STUDY 3 – CITY OF KINGSTON

City of Kingston and Kingston Literacy: Literacy Screening and Assessment for Ontario Works Participants

Goals: The goals of the initiative are to:

- demonstrate the value of conducting literacy screening assessments as part of training plan development for Ontario Works participants with low literacy skills;
- identify and overcome any barriers to the referral of Ontario Works participants to literacy upgrading programs; and
- develop tools and establish protocols for literacy screening and assessment of Ontario Works participants.

Approach: The project is a partnership between City of Kingston Ontario Works and Kingston Literacy. A project co-ordinator was hired by Kingston Literacy to train Ontario Works staff to screen participants for low literacy and numeracy skills. Ontario Works participants who have literacy barriers are referred to the project co-ordinator for in-depth literacy and numeracy assessment. Services are provided to participants at the location most convenient to them.

Benefits: Participants are assessed for literacy in a non-stigmatizing setting and in the larger context of education and skills assessment. Ontario Works staff are in a position to refer participants with low literacy skills for a literacy assessment and remedial assistance, if required. By improving the literacy and numeracy skills of Ontario Works participants deficient in these areas, the Ontario Works program is expected to become more effective in assisting them to move to employment.

Contact: For further information, contact Tanie Steacy at (613) 546-2695 ext. 2072, e-mail at tsteacy@city.kingston.on.ca

CASE STUDY 4 – CITY OF TORONTO

Addressing Homelessness within an Environment of Municipal Restructuring

Goal: To address issues related to homelessness in a more integrated and systematic fashion throughout the amalgamated City of Toronto.

Approach: The City has adopted several strategies to address homelessness: 1. An interdepartmental working group co-ordinates activities related to homelessness. 2. The City of Toronto Homeless Initiatives Fund (CT-HIF) was established to enhance the City's response to homelessness and to provide a mechanism for responding to the recommendations of the Mayor's Homelessness Action Task Force. This Fund supports a range of projects designed to address homelessness (e.g., outreach and support for socially isolated street survivors, help for chronic hostel users). 3. A Housing First Policy gives priority to the development of affordable housing.

Challenges: Homelessness issues are being addressed in an environment that has changed significantly as a result of municipal amalgamation. Other challenges include developing a common organizational culture, managing competing priorities within a context of limited resources, and managing a complex set of programs and services.

Benefits: For homeless people and those at risk of being homeless, there is less bureaucratic red tape and a more co-ordinated set of services. For senior management, a greater degree of integration makes it easier to co-ordinate the allocation of resources.

Contact: For further information, contact Shirley Hoy at (416) 392-5207 or Anne Hertz at (416) 397-4160

CASE STUDY 5 – COCHRANE DSSAB

Integrated Ontario Works Case Management

Goal: To create a single point of access for Ontario Works participants.

Approach: Timmins integrated two distinct functions – income support and employment support – that had previously been carried out by different staff, into one staff position called a Case Manager. In addition, an employment specialist function was retained in the form of Employment Resource Workers.

Benefits: Prior to integration, Ontario Works participants had to go to two different locations for services and meet with two different staff. Now, they can go to one location and deal with one person for both their financial and employment support needs.

Lessons Learned: The need to be an employment facilitator as well as a "cheque cop" represents a significant change. Some staff who had never worked in the area of employment support felt they lacked the necessary expertise. A challenge for the organization has been developing an employment-focussed culture. To address staff concerns, supports were provided during the transition period.

Contact: For further information, contact Jo-Anne Paluzzi at (705) 268-7722 ext. 212, e-mail at jpaluzzi@cdssab.on.ca

CASE STUDY 6 – DUFFERIN COUNTY

Three integration initiatives in Dufferin County were described:

A) Integrated Employment Services within a Human Resource Centre

B) Centralized Information Access (Dufferin Information Access Link – DIAL)

C) Cross-Training in Governance and Administration of Social Housing

A) Dufferin County, Human Resources Development Canada, and Georgian College Human Resource Centre: Integrated Employment Services within a Human Resource Centre

Dufferin County, Human Resources Development Canada and Georgian College are partners in a Human Resource Centre in which they share employment resources and a waiting area. Clients include Ontario Works participants, Employment Insurance recipients, youth and the general public. Georgian College delivers its programs – Job Connect and Job Opportunities for Youth – through staff located in the open area of the centre. Similarly, HRDC staffs a desk for the delivery of specific services for EI recipients. Ontario Works employment counsellors have a separate area outside of the common area.

Challenges: An integrated approach to service delivery presents challenges in maintaining accountability within funding streams. Typically, the more funding partners, the more complicated integration becomes. For example, developing compatible organizational cultures and trusting relationships is more difficult.

Benefits: Co-location allows staff in the three organizations to share information, such as what works and alternative approaches, as well as to co-ordinate services between the organizations. People who are eligible under more than one program can access all services in a single location. For example, youth eligible for Ontario Works may be referred to Georgian College staff for employment

counselling under Job Connect and then referred back to Ontario Works for workshops. This approach has proven to be cost-effective.

Lessons Learned: Before integrating across organizations, get to know your partners through co-location. Work toward integration in small steps.

Contact: For further information, contact Janis Grossett-Demorest at 519-941-6991, e-mail at janisgd@dufferincounty.on.ca.

B) Dufferin County and Dufferin-Wellington-Guelph County Community Care Access Centre: Centralized Information Access (Dufferin Information Access Link – DIAL)

Mission and Objectives: Dufferin Information Access Link (DIAL) provides residents in Dufferin County with information about and referral to a variety of government and community services. The objectives are to provide callers with a responsive service and to maintain an up-to-date and accurate database of information.

Approach: Dufferin County created an information line that provides community residents with access to information about a broad range of social and health services in the area. The information database is available to the public on CD-ROM. When Dufferin County was selected as the access point for information on children's services and services for persons with developmental disabilities under Making Services Work For People, the County decided to broaden the scope of the information line to include other social, health and municipal services. The County formed a partnership with the Wellington-Guelph-Dufferin County Community Care Access Centre (CCAC).

Benefits: The public has access to up-to-date and accurate information about a range of social, health and municipal services. In the future, this database will be updated with information about additional services. The partnership has also fostered alliances between Dufferin County and other community agencies that participated in a reference group for the implementation of the information line.

Lessons Learned: 1. Use a generic approach – the County has kept a low profile in order to avoid the information line being labeled as simply a "social service". Marketing materials display the logos of each of the funders on the brochure, conveying the message that the information service is supported by a number of partners. 2. Be creative in finding funders – the provincial contribution was

inadequate for full implementation of the information line. A submission was made for HRDC funds and the project met the funding criteria. 3. Stay focused on goals – when many partners are involved in an initiative, the risk is greater that there will be competing priorities. It is important for the shared goals to be reconfirmed frequently in order to keep decision-making focused. 4. Be prepared for technological hurdles – during the design phase, the partners explored the possibility of giving every worker access to the database. This proved not to be viable since the database could not be mounted on the shared network.

Contact: For more information, contact Janis Grossett-Demorest at 519-941-6991, e-mail at janisgd@dufferincounty.on.ca.

C) Dufferin County and Dufferin Housing Authority: Cross-Training in Governance and Administration of Social Housing

Goal: To strengthen the County's governance and administrative capacity with respect to Social Housing programs.

Approach: In anticipation of becoming the service system manager for social housing, Dufferin County is helping staff become familiar with the responsibilities associated with managing social housing programs. The Housing Authority's board of directors conducts its meetings within meetings of the County's Standing Committee on Social Services and Long-Term Care.

Benefits: The County is learning about the management and administration of social housing. Housing Authority staff are becoming familiar with municipal processes and will be in a position to compete effectively for positions with the County when it takes over responsibility for social housing.

In addition, the Housing Authority has had to change its monthly reports to meet the expectations of the County Council. As a result, the reports have become more focused.

Contact: For further information, contact Carl Ross at 519-941-6991, e-mail at cross@dufferincounty.on.ca

CASE STUDY 7 – REGIONAL MUNICIPALITY OF HALTON

Regional Municipality of Halton and Community Funders: Healthy Community Fund

Goal: To make Halton a "Healthy Community" by providing project funding for prevention-focused proposals that are submitted by community groups. Community groups submitting proposals are expected to have formed partnerships to address one of three community priority areas: healthy lifestyles, public or personal safety and community services systems improvements.

Approach: The Healthy Community Fund is managed by a consortium of 12 funding partners, including the Regional Municipality of Halton as the lead administrative partner. The partners include community agencies and government bodies that have pooled financial, administrative and human resources for the purpose of making funds available. New partners are welcome at any time and are required to contribute a minimum of $1,000 per year. In 1999, close to $400,000 was awarded for 24 projects, including more than 100 organizations.

Challenges: Some organizations have expressed interest in joining the Healthy Community Fund but are prevented from doing so because their funding mechanisms do not allow for funds to be "pooled" in a collective undertaking. As well, the time commitment for funding partners was significant in the developmental stages.

Benefits: A variety of benefits have been realized by the funding partners as well as the projects they fund, including:

- The approach to funding projects allows members to take a broader approach in which they look at what services people need without being restricted to the types of projects typically funded.
- By pooling some financial, human and administrative resources, the funding partners are able to leverage additional resources.
- By encouraging inter-sectoral partnerships, more opportunities are created to eliminate program silos. Agencies have the opportunity to develop new areas of strength, forge new links with organizations, and take more ownership for the type of community in which they want to live.

Lessons Learned: 1. Partnering is time-consuming, particularly for those members who commit time to project activities, such as developing funding criteria and administrative processes, reviewing and approving funding for projects and acting as a resource to community agencies. 2. Partnering requires nurturing at the community level. A truly collaborative partnership of agencies needs to be cultivated over time. To assist the community in developing partnerships, the Healthy Community Fund offered information sessions and provided information about different types of partnerships. 3. Large organizations, in particular, may need an internal champion whose role is to break down barriers to partnerships.

Contact: For further information, contact Joan Kaczmarski at (905) 825-6000, e-mail at Kaczmarsj@region.halton.on.ca

CASE STUDY 8 – REGIONAL MUNICIPALITY OF HAMILTON-WENTWORTH

Integrated Management and Delivery of Public Health and Social Services

The administrative integration of the City of Hamilton and the Region of Hamilton-Wentworth led to the development of a vision for organizing complementary programs and services. Two departments – public health and social services – were amalgamated to save money and to create a structure that supports integration of services. The General Manager of the Social and Public Health Services Division and the Medical Officer of Health (MOH) share responsibility for the management of branches in which both social services and public health staff work. The MOH has a dual reporting relationship, reporting administratively to the Division's General Manager and functionally to the Board of Health.

Goals: The goals of restructuring were to:

- reduce the size of the bureaucracy;
- change what appears to consumers to be a fragmented system to one that has functional groupings of complementary services;
- have a greater positive impact on social and public health outcomes; and

- increase accountability for the services provided.

Benefits/Losses: The new structure has opened the way for further integration, for example, 1. child care staff are co-located with public health staff who are involved in delivering children's services, and 2. drug, alcohol, and gambling services are being utilized by employment services. OW workers may make a direct referral to addiction services. The intent is to have treatment for these addictions become a recognized support to employment.

For clients, the new structure means less "shopping" for services. Staff from the two former departments are learning to work together to develop joint strategies for addressing the needs of their clients. Expertise and resources that used to be limited to one group are now shared. However, as a result of the merger of the two departments, middle management positions have been eliminated, resulting in some job losses and fewer opportunities for advancement. There is also concern about loss of professional identity.

Challenges: With impending political municipal restructuring, staff are concerned that there may be further changes to the division at a time when they are still dealing with the realities of working in two merged cultures.

Contact: For further information, contact Mike Schuster at (905) 629-3115 ext. 223, e-mail at mschuster@omssa.com, or Elizabeth Richardson at (905) 546-4839, e-mail at erichard@hamilton-went.on.ca

CASE STUDY 9 – REGIONAL MUNICIPALITY OF OTTAWA-CARLETON

Regional Municipality of Ottawa-Carleton and Human Resources Development Canada: Integrated Employment Support

Vision: To provide the best employment services in a single, accessible location for all persons requiring these services.

Approach: The Regional Municipality of Ottawa-Carleton and Human Resources Development Canada entered into a partnership to establish an integrated employment resource centre that serves Ontario Works participants, Employment Insurance clients and reachback clients, and the general public. The centre is located in a mall and is staffed by Region employees.

Services: Services provided include specific employment supports, such as résumé writing and job preparation workshops, as well as self-directed services such as access to job banks, photocopying and word processing. All clients receive a "smart card" that is scanned at each visit to the centre. The card contains information on the type of client and the services used. Community employment agencies use the facilities free of charge and provide a range of supplementary employment services on the premises.

Benefits: Clients using the centre can access a comprehensive range of employment services at one location. Having a mix of client groups promotes positive interpersonal approaches within the centre. Community partners have access to a large pool of potential clients. The Region and HRDC are better able to meet their respective objectives.

Lessons Learned: Establishing and gaining commitment to a shared vision is critical. A client-centred approach shifts the focus from organizational or "systems-centred" issues to delivery issues. Integration is more successful than co-location.

Contact: For further information, contact Ahmed Adan at 613-828-7563, ext. 313, e-mail at adanah@rmoc.on.ca.

CASE STUDY 10 –YORK REGION

York Region has undertaken the development of a Human Services Strategy designed to ensure that human services are in place throughout the Region when and where they are needed over the next 25 years. Human Resources Development Canada is partnering with York Region to develop the Strategy by providing funding and leadership.

Cross-departmental functional integration is fostered through the activities of a Multi-Year Corporate Plan. A Human Services Cross-Departmental Team, with representation from all Regional departments (i.e., Community Services and Housing, Health Services, Planning, Transportation & Works, CAO's Office) meets on a regular basis.

Two integration initiatives in York Region were described:

A) Early Intervention Services

B) Integration of Ontario Works and Child Care.

A) York Region and Markham-Stouffville Hospital: Integrated Services for Children (Early Intervention Services)

Mission: "Early Intervention Services provides information, education, and support to families and their infants and young children with special needs in York Region. Children are served within the context of their family and community. We work in partnership with families and service providers with the aim of enhancing and reinforcing supports."

Approach: York Region and Markham-Stouffville Hospital entered into a partnership to integrate programs funded and managed through MCSS and the Ministry of Health and Long-Term Care. Interdisciplinary teams plan and deliver a range of services to children with special needs and high-risk children, bringing together staff with various professional backgrounds and expertise.

Services: Teams plan and deliver a range of services to children with special needs and high-risk children, including assessment, service planning, child and family intervention using a mediator model, home visiting, and referrals. Speech and language pathologists hired by the hospital participate in the interdisciplinary teams. As well, Preschool Speech and Language services are co-located at the delivery sites. A centralized intake number directs families to Early Intervention Services or Preschool Speech and Language. Child care financial assistance and child care information services are also accessed through the central intake.

Benefits: The primary benefit is a system of seamless services for families with children who have special needs or who are at high risk. As well, staff benefits from the cross-training opportunities and the team approach.

Lessons Learned: As integration approaches are implemented, new opportunities present themselves. The value of a team approach may not be seen primarily in terms of cost savings, although there are financial efficiencies, but rather in the quality of the services delivered, the outcomes for the families and children, and for the development of the staff.

Contact: For further information, contact Elizabeth Wagle at 905-731-0201 ext. 2089, e-mail at elizabeth.wagle@region.york.on.ca or Dan Beale at 905-731-0201 ext. 2037, e-mail at dan.beale@region.york.on.ca

B) Ontario Works and Child Care

Vision: Parents who are OW participants receive child care services and supports that enable them to make informed decisions, resulting in quality care for their children. OW parent participants are assisted in their transition to employment, education and training.

Approach: Ontario Works child care dollars and regular child care fee subsidies are managed as a single pool to support the child care choices made by Ontario Works parents. This allows for a single worker to be responsible for all child care for Ontario Works families, a more efficient arrangement than having the two different types of child care administered through different workers.

Services: Parents participating in Ontario Works who are eligible for child care are referred to Children's Services for an orientation to child care, support in making decisions about child care, and financial support for child care. Ontario Works parent participants may choose between licensed and informal care, as well as between centre-based and home-based care. They may also choose informal care provided through parks and recreation programs.

Information Sharing: Basic information collected from the OW parent participants is entered into the Ontario Child Care Management System. Reports on OW families are generated centrally in Family and Children's Services. The information is verified and entered into Ontario Works Technology by OW staff. Future plans are for the information to be entered directly into Ontario Works Technology.

Challenge: Since both Child Care and Ontario Works are complex, a challenge faced in implementing this model is cross-training Ontario Works and Children's Services staff in each program. Staff from both areas need time and support to become familiar with the concepts, processes and terminology.

Benefits: Ontario Works parent participants deal with a single worker and receive support in decision-making regarding child care. They are able to make informed choices, resulting in quality care for children. Workers and managers in both programs are becoming more informed about programs and services.

Contact: For further information, contact Elizabeth Wagle at 905-731-0201, ext. 2089, e-mail at elizabeth.wagle@region.york.on.ca

Intégration des services à la personne

Rapport sommaire sur le sondage auprès des gestionnaires des services municipaux regroupés de l'Ontario

Mars 2000

Ce rapport sommaire présente les points saillants du rapport *Intégration des services à la personne*, qui est publié en deux volumes :

Volume 1 : Rapport sur le sondage auprès des gestionnaires des services municipaux regroupés de l'Ontario

Volume 2 : Études de cas

Pour de plus amples renseignements sur ce rapport, veuillez communiquer avec :

Projet de mise en oeuvre
Réorganisation des services sociaux
et de santé communautaire aux paliers provincial et municipal
Ministère des Services sociaux et communautaires
56, rue Wellesley Ouest, 12e étage
Toronto ON M7A 1E9

Téléphone : (416) 325-5366

Ce rapport sera affiché sur l'Internet à l'adresse suivante :
www.gov.on.ca/CSS.

Ministère des Services sociaux et communautaires

© Imprimeur de la Reine pour l'Ontario, 2000
ISBN 0-7778-9511-0
150/04/00
This document is also available in English.

PROTÉGEONS L'ENVIRONNEMENT
Ontario

Table des matières

Introduction 1

Objet 2

Cadre conceptuel 2

Aperçu des résultats 6

Leçons apprises 8

Études de cas 12

- Étude de cas 1 – Comtés de Grey et de Bruce 14
- Étude de cas 2 – Ville de Brantford 16
- Étude de cas 3 – Ville de Kingston 17
- Étude de cas 4 – Ville de Toronto 18
- Étude de cas 5 – CADSS de Cochrane 19
- Étude de cas 6 – Comté de Dufferin 19
- Étude de cas 7 – Municipalité régionale de Halton 23
- Étude de cas 8 – Municipalité régionale de Hamilton-Wentworth 24
- Étude de cas 9 – Municipalité régionale d'Ottawa-Carleton 26
- Étude de cas 10 – Région de York 27

Introduction

Par suite du remaniement des responsabilités provinciales et municipales, les quarante-sept gestionnaires des services municipaux regroupés de la province (dont dix conseils d'administration de district des services sociaux) sont maintenant responsables de la gestion et de la prestation d'un certain nombre de services à la personne, notamment le programme Ontario au travail, y compris le volet Expérience, poursuite et reprise des études pour les parents (EXPRESS), les Services de garde d'enfants, le réinvestissement de la Prestation nationale pour enfants au niveau municipal et les programmes destinés aux sans-abri. Les gestionnaires des services municipaux regroupés (GSMR) seront également chargés des logements sociaux et, dans certains cas, des services de santé publique et d'ambulances terrestres.

Au terme de cette réorganisation, les services à la personne représentent la principale catégorie de dépenses des municipalités. Cet important transfert de responsabilités s'appuie sur le postulat selon lequel les GSMR sont bien placés pour déterminer quels sont les besoins des collectivités et pour modeler les systèmes locaux de services à la personne en vue de répondre à ces besoins.

On s'est souvent plaint du fait que les services à la personne forment des catégories qui s'excluent mutuellement et qui fonctionnent isolément les unes par rapport aux autres. Il en résulte un manque d'efficacité sur le plan administratif, une mauvaise coordination, des chevauchements et une myriade de services qui, dans bien des cas, ne répondent pas réellement aux besoins des gens.

À titre de gestionnaires de services à la personne, le gouvernement provincial et les GSMR reconnaissent que l'intégration permet d'améliorer la qualité des services et d'en accroître l'efficacité. Par conséquent, on élabore déjà depuis quelque temps des modèles de gestion et de prestation intégrées des services tant au palier provincial qu'à l'échelon municipal. Des ponts ont été jetés entre les différents programmes et services ainsi qu'entre les paliers de gouvernement dans le but d'intégrer davantage les systèmes de services. Cependant, il existe à l'heure actuelle peu de mécanismes qui permettent aux secteurs de services, aux organismes et à leurs membres d'échanger de l'information sur ces initiatives d'intégration; d'où ce rapport sur le sondage auprès des GSMR au sujet de l'intégration des services à la personne.

Objet

Le ministère des Services sociaux et communautaires (MSSC) a entrepris, dans le cadre du Projet de mise en œuvre - Réorganisation des services sociaux et de santé communautaire, de mener un sondage auprès des 47 nouveaux gestionnaires des services municipaux regroupés (GSMR) afin de recueillir de l'information sur les méthodes utilisées à l'échelle locale pour intégrer la gestion et la prestation des services à la personne. Le but de ce sondage était de fournir aux GSMR et aux autres parties qui s'intéressent à l'intégration des renseignements sur les initiatives d'intégration qui se déroulent dans différentes localités, et de décrire les expériences vécues par les organismes qui ont participé à ces initiatives.

Le rapport du sondage est présenté en deux volumes. Le volume 1 décrit le contexte dans lequel le sondage a été mené, le cadre conceptuel qui a été élaboré pour guider cet exercice, un résumé des différentes méthodes d'intégration décrites par les GSMR et un aperçu des leçons tirées de l'intégration des services. Le volume 2 renferme des études de cas portant sur treize initiatives menées dans dix localités. Le présent document résume les points saillants des deux volumes.

On prévoit que l'information contenue dans le rapport formera une base de connaissances sur laquelle les différents paliers de gouvernement et les autres organismes concernés s'appuieront pour créer, établir et maintenir des systèmes de services intégrés. Afin de favoriser le réseautage et les liens informels, on indique également dans le rapport les coordonnées des principales personnes-ressources des études de cas pour permettre aux intéressés d'obtenir de plus amples renseignements.

Cadre conceptuel

Le concept de l'intégration des services à la personne suscite un vif intérêt. Cependant, il existe plusieurs définitions et interprétations des termes « système de services » et « intégration ». Avant de procéder au sondage, il était donc nécessaire d'établir un cadre conceptuel qui guiderait l'élaboration des questionnaires et l'analyse des résultats.

Définitions

Selon le dictionnaire Miriam Webster, un système est un « ensemble d'éléments interdépendants ou interreliés qui forment un tout organique. » En s'appuyant sur cette définition, nous avons défini un système de services à la personne comme suit :

> « Un système de services à la personne inclut les organisations, les groupes et les particuliers qui s'occupent de l'administration et de la prestation d'un ensemble de mesures de soutien et de services interdépendants qui répondent aux besoins précis des gens. »

Le dictionnaire définit le verbe intégrer comme l'action de « faire entrer dans un ensemble en tant que partie intégrante. » Selon ces deux définitions, on peut en conclure qu'un système de prestation des services est caractérisé par un certain degré d'intégration et que des services offerts de façon fragmentée ne font pas partie d'un système de services.

Caractéristiques d'un système intégré

De nombreux facteurs déterminent la forme que peut prendre un système particulier de services, par exemple la composition des différents services à la personne offerts dans une collectivité, les besoins de cette collectivité et l'appui prêté localement aux démarches d'intégration. On s'attend néanmoins, entre autres résultats, à ce qu'un système intégré de services permette aux gens d'avoir accès plus facilement, par des moyens sensés, aux différents services dont ils ont besoin.

Un système de prestation intégrée de services à la personne se caractérise par les cinq principes énoncés ci-dessous. Les services intégrés doivent être :

- **axés sur les clients** – les clients reçoivent les services qui correspondent à leurs besoins;
- **coordonnés** – la prestation des services se fait de façon harmonieuse, par exemple par l'entremise d'équipes multidisciplinaires ou de protocoles d'aiguillage clairement établis entre les partenaires du système services;
- **complémentaires** – les services offerts par les uns complètent ou soutiennent les services offerts par les autres, de façon à créer un continuum de services;

- **accessibles** – les services sont disponibles et faciles d'accès, et il est facile de se renseigner à leur sujet;

- **souples** – on peut combiner ou modifier les services pour répondre aux besoins des clients, et les fournisseurs de services travaillent ensemble afin de répondre le plus efficacement possible aux besoins de leurs clients communs.

Composantes d'un système de services

Pour l'élaboration du sondage, on a tenu compte de trois composantes d'un système de services qui peuvent faire l'objet d'une démarche d'intégration (voir le tableau 1 à la page suivante) :

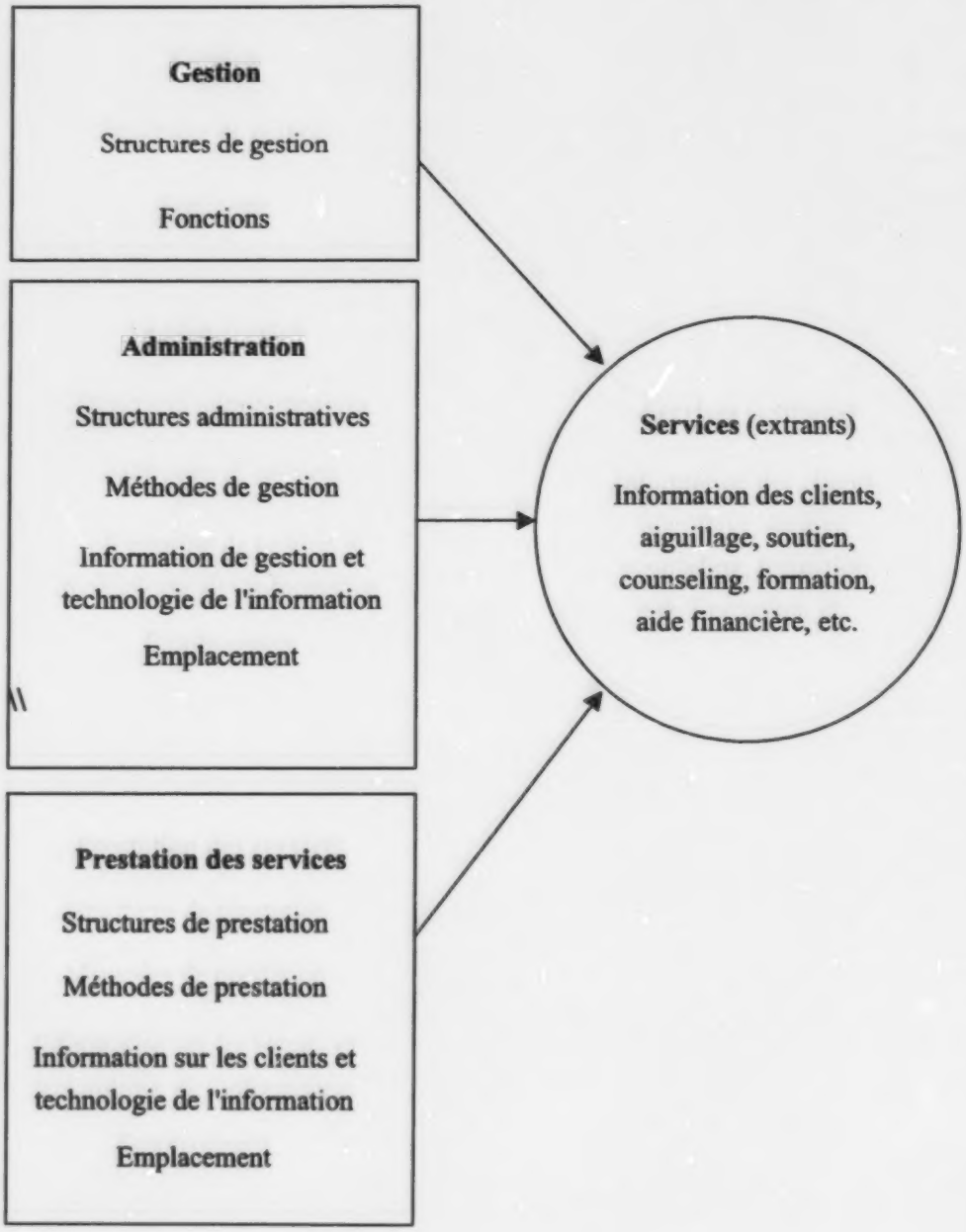
- **Gestion.** On peut soutenir l'intégration en regroupant les mécanismes de gestion en une même structure, comme dans le cas d'un regroupement municipal, ou en établissant des partenariats entre les organes dirigeants. Les organes dirigeants peuvent également soutenir l'intégration par des mesures législatives et des politiques.

- **Administration**. L'intégration peut être soutenue par la structure organisationnelle, les méthodes de gestion, l'information de gestion et la technologie de l'information, et par l'emplacement.

- **Prestation des services.** L'intégration peut être soutenue par les structures de prestation, les méthodes de prestation, l'information sur les clients et la technologie de l'information, et par l'emplacement.

Les systèmes de services se distinguent par leurs objectifs, leurs clientèles cibles et l'éventail des services offerts. Par exemple, un système de services de soutien de l'emploi peut viser toutes les personnes sans emploi dans une région donnée et inclure des services de counseling, d'accès à l'information et à la technologie ainsi que des clubs de recherche d'emploi. Un système de services aux familles et aux enfants ayant des besoins particuliers peut offrir de l'information et des services d'aiguillage, des mesures de soutien aux familles, des interventions directes auprès des enfants et des services d'éducation familiale.

Tableau 1. Composantes d'un système de services à la personne



Aperçu des résultats

Un questionnaire écrit a été envoyé aux 47 GSMR en juin 1999, et des études de cas détaillées ont été menées dans 10 localités. On a conçu le questionnaire pour recueillir de l'information qui permettrait de définir et de décrire les principaux types d'intégration ainsi que de sélectionner les éventuels sites des études de cas. Les GSMR ont été invités à décrire autant d'initiatives d'intégration qu'ils le désiraient. Bon nombre des 39 GSMR qui ont répondu au sondage ont soumis plusieurs questionnaires décrivant chacun une différente initiative. Au total, environ 80 questionnaires ont été remplis. On a ensuite recueilli de l'information détaillée sur 13 initiatives en menant des entrevues approfondies dans 10 localités.

Sept grandes catégories

Les initiatives d'intégration décrites par les GSMR ont été classées en sept grandes catégories[1]:

1. **Intégration de services et de mesures de soutien de l'emploi**

   Exemples :

   - Prestation de mesures de soutien conjointes aux clients de l'assurance-emploi et aux participants au programme Ontario au travail
   - Meilleures possibilités d'emploi grâce à des partenariats entre les municipalités et Développement des ressources humaines Canada

2. **Intégration de services de santé publique et de services sociaux**

   Exemples :

   - Services intégrés pour enfants
   - Coordination des mesures de soutien de l'emploi et des services dentaires pour les participants au programme Ontario au travail

[1] Étant donné qu'il s'agissait d'un sondage à questions ouvertes, on ne doit pas présumer que ces sept catégories représentent l'ensemble des mesures d'intégration prises localement.

3. **Intégration de services sociaux**

   Exemples :

   - Intégration de services de soutien de l'emploi et de services de garde d'enfants
   - Gestion intégrée des cas pour les participants au programme Ontario au travail

4. **Intégration de logements sociaux et d'autres services sociaux**

   Exemples :

   - Gestion intégrée de logements sociaux et de services sociaux
   - Gestion intégrée de logements sociaux, de services sociaux et de soins de longue durée

5. **Intégration d'initiatives pour les sans-abri**

   Exemples :

   - Regroupement et coordination de programmes et de services
   - Planification coordonnée avec la participation des parties concernées

6. **Intégration dans le cadre du volet Expérience, poursuite et reprise des études pour les parents (EXPRESS) du programme Ontario au travail**

   Exemple :

   - Coordination de services sociaux, de santé et d'éducation

7. **Intégration dans le cadre du réinvestissement de la Prestation nationale pour enfants au palier municipal**

   Exemple :

   - Services supplémentaires ou accès accru aux services sociaux et de santé pour les enfants et les familles à faible revenu

Les méthodes d'intégration comprennent l'intégration des services gérés uniquement par le GSMR, l'intégration des services de différents organismes dotés d'une entente de partenariat, et une combinaison de ces deux méthodes.

Leçons apprises

L'intégration des services est un processus exigeant et complexe qui nécessite souvent une restructuration organisationnelle, un engagement considérable en matière de temps, une réaffectation des ressources et un remaniement des mécanismes de financement. À cet égard, l'un des objectifs du sondage était de décrire les leçons apprises par les organismes lors de la mise en œuvre de leurs projets d'intégration, afin que d'autres puissent aussi en tirer des enseignements. Ces « leçons » ont été formulées d'après les réponses aux questionnaires, les études de cas et les rapports et documents connexes examinés.

Défis

On a relevé cinq défis ou obstacles importants susceptibles de freiner l'intégration des services à la personne :

1. **Culture organisationnelle.** Il n'est pas facile d'intégrer les services de deux organisations ou plus, qu'il s'agisse d'entités distinctes, de différents groupes au sein d'une même division ou de différentes divisions d'une même organisation. Les différences sur le plan de la culture organisationnelle peuvent se refléter dans les attitudes envers les clients, les méthodes de prestation, la terminologie utilisée ou le style de gestion. Pour réussir l'intégration, il est essentiel de fondre ses différences dans une seule culture organisationnelle. De plus, chez les groupes ou professions établis, l'envie naturelle de protéger son territoire ou de s'accaparer certains clients peut nuire à l'intégration.

2. **Gestion conjointe.** Lorsqu'il s'agit de fusionner deux organisations ou plus pour créer une structure propice à l'intégration des services, la gestion conjointe ou partagée peut poser certains défis. Les gestionnaires doivent savoir qu'à certains moments, il convient de s'effacer pour laisser un membre de l'équipe jouer le premier rôle. Ils doivent aussi garder l'esprit ouvert, faire preuve de souplesse et se partager la responsabilité du succès de l'initiative.

3. **Pratiques organisationnelles.** L'intégration de deux organisations ou plus met parfois en lumière des différences sur le plan des salaires, des compétences, des attentes, des normes et pratiques cliniques adoptées, des politiques d'embauche et des

méthodes administratives. Ces différences peuvent faire entrave à l'établissement de rapports de travail positifs entre les partenaires et à la prestation de services intégrés.

4. **Cadence des travaux.** Il peut être difficile non seulement de donner l'élan à une initiative d'intégration mais également de maintenir l'engagement du personnel envers l'orientation prise. L'inertie, caractérisée par un retour aux anciennes façons de fonctionner, peut nuire au succès de l'initiative. C'est pourquoi il est nécessaire d'examiner de nouvelles façons de favoriser continuellement l'engagement du personnel envers la nouvelle orientation.

5. **Partage de la responsabilité des systèmes de services.** Tous les paliers de gouvernement ainsi qu'une variété d'organismes non gouvernementaux peuvent s'intéresser à certaines clientèles particulières et se partager la responsabilité de veiller à leur bien-être. Par exemple, la promotion de la santé et du bien-être des enfants concerne les administrations municipales aussi bien que les gouvernements provinciaux et fédéral. Toutes les parties concernées par la promotion de la santé et du bien-être des enfants doivent trouver des façons de coopérer entre elles au lieu de se disputer les ressources et les fournisseurs de services.

Dix facteurs clés de réussite

Les facteurs suivants ont été jugés d'une importance cruciale pour la réussite d'une initiative d'intégration :

1. **Leadership énergique.** Le succès d'une initiative d'intégration repose en grande partie sur un leadership énergique. Selon les GSMR, l'engagement visible des cadres supérieurs envers le succès de l'intégration et les nouvelles façons de fonctionner est l'un des premiers facteurs de réussite. Ils ont également fait remarquer que tout regroupement de professionnels de divers secteurs nécessite une direction éclairée et que les équipes ont besoin du soutien continu des gestionnaires pour maintenir leur cohésion et leur efficacité.

   L'initiative doit être menée par une personne ou une équipe qui comprend clairement la vision sur laquelle repose l'intégration et qui est également capable de communiquer cette vision aux parties concernées.

2. **Vision commune.** Les répondants ont souligné la nécessité d'élaborer une vision commune pour donner à l'initiative une orientation claire. L'énoncé de vision peut

définir les problèmes liés au système actuel, les changements à apporter, les résultats escomptés et les stratégies à mettre en œuvre. La vision doit servir d'assises pour établir les objectifs d'ensemble des programmes et définir les objectifs visés.

D'après les répondants, la vision devrait :

- être élaborée par l'ensemble des parties concernées;
- être formulée dans un langage clair;
- être adoptée par l'ensemble des partenaires;
- être communiquée à toutes les parties concernées.

La plupart des répondants n'ont pas fait mention de difficultés liées à l'élaboration de la vision, mais certains ont fait remarquer qu'il pouvait être difficile de la maintenir étant donné les exigences bureaucratiques d'un regroupement de plusieurs organismes, les différentes cultures organisationnelles et la tendance à se concentrer sur les questions à court terme. Pour réduire les risques de conflits, il peut s'avérer utile de rappeler la vision convenue aux membres de l'équipe lorsque des perspectives ou des priorités divergentes nuisent à la prise de décisions.

3. **Communication.** Comme l'intégration exige la participation de nombreux partenaires et intéressés, il est essentiel de pouvoir communiquer clairement, fréquemment et continuellement avec le personnel et les autres personnes concernées. Cette communication doit se faire tant à l'interne (personnel et représentants de l'unité de négociation) qu'à l'externe (toutes les personnes concernées, y compris les clients et les politiciens).

4. On a fait observer qu'il n'était pas suffisant, pour obtenir l'engagement du personnel, d'élaborer des énoncés de vision et de valeurs. Le personnel doit comprendre les changements en cours, ce que ces changements sont censés accomplir et les modifications qu'il doit apporter à son propre travail pour contribuer à la réussite de l'initiative d'intégration. Dès les premières étapes, le personnel devrait être mis au courant des répercussions de tout changement proposé, par exemple les modifications possibles aux descriptions de tâches.

   Les moyens de communication mentionnés comprennent notamment les bulletins d'information, les réunions de personnel et les activités d'équipe. À titre d'exemple d'une stratégie efficace, mentionnons la direction d'un organisme qui a fait parvenir

au personnel une lettre décrivant le processus d'élaboration de la vision et des valeurs de la nouvelle structure. On a ensuite examiné la vision et les valeurs lors de rencontres de section, et les cadres supérieurs se sont également assurés d'assister ensemble à certaines de ces rencontres pour discuter des questions et préoccupations du personnel.

4. **Formation.** Lorsque le personnel assume de nouveaux rôles, la formation conjointe aide à consolider la nouvelle structure et à familiariser les employés avec l'étendue de leurs nouvelles responsabilités. Quelques GSMR ont inclus la formation intersectorielle du personnel au nombre des stratégies permettant aux personnes participant à l'initiative d'intégration de créer une culture commune.

5. **Résultats escomptés (pour les clients et le système).** Les répondants ont souligné l'importance de toujours garder à l'esprit, pour prendre des décisions, les buts et objectifs de l'initiative d'intégration, particulièrement lorsque de nombreux partenaires y participent. Dans la plupart des cas, les buts et objectifs de l'intégration concernent l'amélioration des résultats chez les clients ou l'accroissement du rendement du système.

6. **Rapports avec les parties concernées.** De nombreux répondants ont fait état du besoin de consulter une grande variété de parties intéressées. Une personne a indiqué que la consultation avec l'unité de négociation à propos des changements prévus aux descriptions de tâches avait été essentielle pour obtenir l'appui du syndicat au remaniement des rôles et des responsabilités.

   Selon un GSMR, des bons rapports avec les membres concernés de la collectivité est une condition préalable à l'intégration réussie des services sociaux et de santé publique. Dans ce cas, ses antécédents de coopération avec des organismes communautaires ont permis au GSMR de jeter les bases d'un système unifié et ont contribué à mieux intégrer une variété de programmes et de services.

7. **Volonté politique.** Certains répondants ont parlé de la nécessité d'obtenir l'engagement de l'administration locale envers l'intégration des services à la personne en utilisant des termes comme « volonté politique », « soutien du conseil régional », « mandat puissant du conseil » et « pouvoir municipal clairement établi ». Comme l'a indiqué un répondant, la présence d'un « pouvoir municipal clairement établi » tend à réduire les débats entre organismes.

8. **Politiques et procédures claires.** L'adoption de politiques et de procédures clairement définies facilite l'intégration des services de plusieurs organismes. Les protocoles axés sur le client aident à résoudre les conflits entre différents groupes d'intérêts; les employés acceptent plus facilement les changements s'ils croient qu'ils servent les intérêts des clients.

9. **Échéancier bien défini.** Certains répondants ont cité l'importance du facteur temps dans le processus d'intégration et ont mis en garde contre les excès de planification à long terme. Il vaut mieux, pour mettre un processus d'intégration en œuvre, procéder par petites étapes. L'échéancier doit être bien défini et réaliste.

10. **Souplesse.** La culture organisationnelle doit être dynamique pour que les changements nécessaires puissent avoir lieu. L'un des GSMR a fait état d'un collaboration étroite avec son partenaire. Les deux parties se sont engagées à faire preuve de souplesse pour combler les nouveaux besoins en matière de services. Par exemple, elles ont modifié les conditions des ententes contractuelles et fait appel à de nouvelles ressources pour améliorer les services et répondre aux besoins d'une nouvelle clientèle.

Études de cas

Les rapports des études de cas se fondent sur les renseignements que les personnes interrogées ont donnés oralement et par écrit. Bien que très semblables, les sujets traités dans les rapports diffèrent sensiblement en raison des facteurs suivants :

- la complexité et l'envergure des différentes initiatives d'intégration;
- le temps dont on disposait pour obtenir les renseignements voulus;
- la mesure dans laquelle l'intégration était davantage axée sur la gestion et l'administration ou sur la prestation des services.

Dans les cas où l'intégration visait d'abord la prestation des services, les rapports tendent à fournir plus de renseignements détaillés sur les processus suivis, les avantages pour les clients et les leçons apprises.

Sélection des localités et des initiatives pour les études de cas

La sélection des localités qui font l'objet des études de cas n'avait pas pour but de présenter des exemples de systèmes « idéaux » de services à la personne. On a cherché à dresser une description détaillée de diverses initiatives et méthodes d'intégration afin d'en dégager des données susceptibles d'être utiles à d'autres organismes intéressés à entreprendre une démarche d'intégration. L'intention était de réaliser au moins une étude de cas pour chacun des principaux types d'intégration.

> Au départ, on a adopté la position selon laquelle aucune méthode d'intégration n'est meilleure qu'une autre. La forme que prend un système de services dépend plutôt de facteurs comme :
>
> - les priorités de la collectivité;
> - les éléments qui sont déjà en place (les intervenants, les services et leurs lacunes);
> - l'emplacement (l'éloignement, la disponibilité de services de transport);
> - les ressources humaines et financières disponibles;
> - la disposition des partenaires à adopter la même vision et à partager tant leurs risques que leurs ressources.

L'initiative de restructuration menée dans la Municipalité régionale de Hamilton-Wentworth donne un aperçu des possibilités et des défis que comporte l'intégration des services de santé publique et des services sociaux sur le plan de la gestion et de l'administration. Les initiatives réalisées dans les comtés de Grey et de Bruce, dans le comté de Dufferin et dans la Municipalité régionale de Halton sont des exemples d'intégration faisant appel à plusieurs partenaires. Les initiatives des autres localités – la Ville de Brantford, la Ville de Kingston, le district de Cochrane, la Municipalité régionale d'Ottawa-Carleton, la Ville de Toronto et la région de York – consistent en partenariats bilatéraux ou en des projets d'intégration interne.

Il est important de noter que les initiatives décrites ont continué d'évoluer. Des changements importants se sont produits depuis le moment où l'on a réalisé les entrevues. Par exemple, le directeur général de la division des services sociaux et de santé publique de Hamilton-Wentworth a accepté un autre poste. On n'a pas tenu compte de ces changements dans le rapport.

ÉTUDE DE CAS 1 – COMTÉS DE GREY ET DE BRUCE

Bureau de santé de Bruce-Grey-Owen Sound et MSSC : Services intégrés pour enfants (Let's Grow)

But : Favoriser l'épanouissement et le sain développement des enfants au sein de leur collectivité en améliorant le dépistage précoce des enfants ayant des besoins particuliers et en facilitant l'accès aux services pour les familles.

Mission : Améliorer la coordination et la planification des services et des ressources qui favorisent l'épanouissement des enfants et des familles.

Méthode : Une coalition multidisciplinaire d'organismes et de personnes travaille à mettre sur pied un système de services de prévention et de soins pour les enfants âgés de 0 à 6 ans et leurs familles.

Services :

- Les services d'information comprennent des documents imprimés et une ligne téléphonique d'information;
- Les activités de développement communautaire comprennent la promotion auprès des professionnels de la santé afin d'assurer l'aiguillage des familles très vulnérables vers les services appropriés, une campagne annuelle de grande envergure pour sensibiliser le public au projet Let's Grow ainsi qu'à des questions précises touchant la santé des enfants, et des conférences annuelles auxquelles les membres du comité directeur, les fournisseurs de services et les membres du public sont invités à participer.
- Les services pour les familles très vulnérables comprennent l'évaluation, la planification des services à la famille, la gestion de cas, la coordination des services (assurée par des équipes de planification des soins), les visites à domicile et des contacts réguliers par téléphone.

Le Let's Grow Committee : Ce comité interorganismes représentant une grande diversité d'intervenants coordonne la gestion et la prestation des trois catégories de services. Le comité compte notamment des représentants d'organismes communautaires, du comté de Grey, du comté de Bruce, du Bureau de santé de Bruce-Grey-Owen Sound, du MSSC, du ministère des Affaires civiques, de la Culture et des Loisirs, du gouvernement fédéral et des Services d'orthophonie pour les enfants d'âge préscolaire, ainsi que des parents. Le Let's Grow

Committee est coprésidé par des représentantes du Bureau de santé et du MSSC. Une bonne partie du travail du projet Let's Grow est effectuée par des sous-comités.

Liens : Les responsables de l'initiative entretiennent des liens avec divers organismes et programmes, notamment les conseils scolaires et les hôpitaux de la région, le projet pilote sur la petite enfance, les Services d'orthophonie pour les enfants d'âge préscolaire, les communautés locales des Premières nations ainsi que certains programmes fédéraux et services de santé publique.

Avantages : Les familles très vulnérables reçoivent des services qui sont adaptés à leurs besoins, les ressources sont utilisées plus efficacement, les membres du personnel concerné s'assurent mutuellement un soutien professionnel et perfectionnent leurs connaissances au contact d'intervenants d'autres disciplines et d'autres organismes.

Leçons apprises : Des stratégies ont été formulées en vue d'assurer la gestion d'un vaste projet interorganismes, de créer une culture organisationnelle commune et de former des équipes interorganismes fonctionnelles. L'une des principales leçons apprises est le fait que la formation d'équipes interorganismes efficaces nécessite beaucoup de temps ainsi que des politiques, des procédures et des activités communes, et une direction éclairée.

Renseignements : Pour plus d'information, communiquer avec Maureen Lapointe au 519-376-9520 ou par courriel à l'adresse mlapointe@srhip.on.ca, ou avec Jenny Iserman au 519-376-1951 ou par courriel à l'adresse jenny.iserman@css.gov.on.ca.

ÉTUDE DE CAS 2 – VILLE DE BRANTFORD

Ville de Brantford et Développement des ressources humaines Canada : soutien de l'emploi par l'extension des services aux employeurs

But : Accroître le nombre de personnes entrant sur le marché du travail dans le comté de Brant en allongeant les listes de possibilités d'emploi et en fournissant du soutien aux employeurs.

Méthode : La Ville de Brantford et Développement des ressources humaines Canada (DRHC) ont constitué une équipe de marketing qui a pour mandat de trouver des possibilités d'emploi dans le comté de Brant. Cette équipe fait connaître les Brant County Employment Services (BCES) aux employeurs de diverses façons, notamment en faisant des visites à l'improviste et en participant aux activités de la chambre de commerce, et élabore chaque année un plan de marketing complet.

Clientèle : Les emplois vacants trouvés par l'équipe sont offerts aux membres de la collectivité par l'intermédiaire de la Banque d'emplois de DRHC et d'annonces radiodiffusées ou publiées dans des journaux. Les participants au programme Ontario au travail ne bénéficient pas d'un traitement préférentiel, mais les nouveaux emplois vacants sont « annoncés » au centre de ressources du programme et signalés aux participants qui font partie de groupes ou qui assistent à des ateliers.

Services aux employeurs : L'équipe de marketing détermine les besoins des employeurs et la meilleure façon d'y répondre. Elle facilite l'accès à tout autre programme ou service de la collectivité qui peut être utile (p. ex. des subventions salariales). Avec l'aide de DRHC et du programme Ontario au travail, elle fournit aux employeurs divers services directs, par exemple la présélection des candidats et l'administration de tests, l'organisation de salons de l'emploi ainsi que des locaux et de l'aide pour la tenue d'entrevues.

Leçons apprises : Ce ne sont pas les organismes qui déterminent le succès d'un partenariat et l'orientation qu'il va prendre, mais bien les personnes qui en font partie. On peut se retrouver dans une impasse si l'on ne s'entend pas sur les principes communs applicables aux programmes.

Avantages : Les employeurs reçoivent une aide très utile pour leurs activités de recrutement. Les chercheurs d'emploi ont accès à une banque d'emplois exhaustive. Indirectement, les fournisseurs de services communautaires bénéficient de la promotion gratuite de leurs services qui assurée par l'équipe de marketing.

Renseignements : Pour plus d'information, communiquer avec Cathy Cleaves au (519) 759-3191.

ÉTUDE DE CAS 3 – VILLE DE KINGSTON

Ville de Kingston et Kingston Literacy : évaluation et dépistage en matière d'alphabétisation pour les participants au programme Ontario au travail

Buts de l'initiative :

- Démontrer l'utilité du dépistage et de l'évaluation en matière d'alphabétisation dans le cadre d'un plan de formation pour les participants au programme Ontario au travail qui ont de la difficulté à lire, à écrire et à compter;
- Cerner et surmonter les obstacles qui empêchent d'adresser les participants au programme Ontario au travail à des programmes d'alphabétisation;
- Élaborer des outils et établir des protocoles en vue d'offrir des services de dépistage et d'évaluation en matière d'alphabétisation aux participants au programme Ontario au travail et de les adresser aux organismes appropriés.

Méthode : Le projet est réalisé en collaboration par le programme Ontario au travail de la Ville de Kingston et l'organisme d'alphabétisation Kingston Literacy. Celui-ci a embauché une coordonnatrice de projet pour donner une formation au personnel du programme Ontario au travail afin qu'il puisse dépister les participants au programme qui ont de la difficulté à lire, à écrire et à compter. Ces derniers sont ensuite adressés à la coordonnatrice du projet, qui procède à une évaluation approfondie de leurs aptitudes à la lecture, à l'écriture et au calcul. Ces services sont dispensés aux participants à l'endroit qui leur convient le mieux.

Avantages : L'évaluation est effectuée de façon à ne pas déprécier les participants, dans le contexte global des études et des compétences générales. Le personnel du programme Ontario au travail peut ensuite aiguiller les participants

ayant des difficultés en lecture et en écriture afin qu'ils subissent une évaluation plus poussée et reçoivent le soutien nécessaire. On prévoit qu'en améliorant les aptitudes des participants qui ont de la difficulté à lire, à écrire et à compter, le programme Ontario au travail sera en mesure de mieux les aider à trouver un emploi.

Renseignements : Pour plus d'information, communiquer avec Tanie Steacy au (613) 546-2695, poste 2072, ou par courriel à l'adresse tsteacy@city.kingston.on.ca

ÉTUDE DE CAS 4 – VILLE DE TORONTO

La lutte contre l'itinérance dans le contexte de la restructuration municipale

But : S'attaquer aux problèmes liés à l'itinérance de manière plus intégrée et systématique dans toute la ville fusionnée de Toronto.

Méthode : La Ville a adopté plusieurs stratégies de lutte contre l'itinérance : 1. Un groupe de travail interservices sur l'itinérance coordonne les activités relatives à l'itinérance. 2. Le Fonds d'initiatives pour les sans-abri de la Ville de Toronto a été établi dans le but d'améliorer les mesures que prend la Ville pour réduire l'itinérance et de créer un mécanisme pour donner suite aux recommandations du groupe de travail du maire sur l'itinérance. Ce fonds permet de financer divers projets d'aide aux sans-abri (p. ex. des services d'approche et de soutien des survivants de la rue socialement isolés et de l'aide pour les utilisateurs chroniques de centres pour itinérants). 3. La politique « Priorité au logement » met la disponibilité de logements abordables en tête de liste.

Défis : Les questions relatives à l'itinérance sont traitées dans un contexte qui a beaucoup changé par suite du récent regroupement municipal. Parmi les autres défis, citons la création d'une culture organisationnelle commune, la gestion de priorités concurrentes avec des ressources limitées et la gestion d'un système complexe de programmes et de services.

Avantages : Pour les personnes itinérantes ou risquant de le devenir, il y a moins de formalités administratives et les services sont mieux coordonnés. Pour les cadres dirigeants, l'intégration facilite la coordination de l'affectation des ressources.

Renseignements : Pour plus d'information, communiquer avec Shirley Hoy au (416) 392-5207 ou avec Anne Hertz au (416) 397-4160.

ÉTUDE DE CAS 5 – CADSS DE COCHRANE

Services intégrés de gestion de cas – programme Ontario au travail

But : Créer un point d'accès unique pour les participants au programme Ontario au travail.

Méthode : À Timmins, on a intégré deux fonctions distinctes, le soutien du revenu et le soutien de l'emploi, auparavant exercées par différents membres du personnel, en un même poste de responsable de cas. En outre, la fonction de spécialiste de l'emploi est maintenant assumée par des agents de ressources en emploi.

Avantages : Avant l'intégration, les participants au programme Ontario au travail devaient se rendre à deux endroits et traiter avec deux personnes différentes. Les clients se présentent maintenant au même endroit et voient une seule et même personne pour les services de soutien du revenu et de l'emploi.

Leçons apprises : Le fait d'ajouter des fonctions d'aide à l'emploi au rôle de « police de l'aide sociale » représente un changement important. Certains membres du personnel qui n'avaient jamais travaillé dans le domaine du soutien de l'emploi ne croyaient pas posséder les compétences nécessaires. Pour l'organisme, l'un des défis a été de créer une culture axée sur l'emploi. Il a également fallu assurer un soutien au personnel pendant la période de transition.

Renseignements : Pour plus d'information, communiquer avec Jo-Anne Paluzzi au (705) 268-7722, poste 212, ou par courriel à l'adresse jpaluzzi@cdssab.on.ca.

ÉTUDE DE CAS 6 – COMTÉ DE DUFFERIN

Cette étude de cas décrit trois projets d'intégration qui ont été entrepris dans le comté de Dufferin :

A) La prestation de services intégrés d'emploi dans un centre de ressources humaines;

B) Un accès centralisé à l'information (Dufferin Information Access Link – DIAL)

C) Une formation réciproque sur la gestion et l'administration des logements sociaux.

A) Comté de Dufferin, Développement des ressources humaines Canada et Georgian College : prestation de services intégrés d'emploi dans un centre de ressources humaines

Le comté de Dufferin, DRHC et le Georgian College ont formé un partenariat afin d'aménager un centre de ressources humaines où ils partagent des ressources en emploi et une aire d'attente. Les clients comprennent des participants au programme Ontario au travail, des prestataires de l'assurance-emploi, des jeunes et des membres du public. Les programmes du Georgian College, Connexion Emploi et Perspectives d'emploi pour les jeunes, sont dispensés par trois membres du personnel dans l'aire ouverte du centre de ressources. DRHC a également installé un bureau au centre pour la prestation de certains services liés à l'assurance-emploi. Les agents de ressources en emploi qui conseillent les participants au programme Ontario au travail occupent une partie distincte du centre, à l'extérieur de l'aire commune.

Défis : La prestation de services intégrés pose des défis en ce qui a trait à la reddition des comptes en fonction des catégories de financement. Typiquement, plus les partenaires sont nombreux, plus l'intégration devient complexe. Notamment, il est plus difficile d'harmoniser les cultures organisationnelles et d'établir des relations de confiance.

Avantages : Le partage de locaux permet aux conseillers en emploi des trois organismes partenaires d'échanger des renseignements, par exemple sur les méthodes efficaces et les solutions de rechange, ainsi que de coordonner les services offerts par les trois organismes. Les personnes admissibles à plus d'un programme ont accès à tous les services au même endroit. Par exemple, les jeunes qui sont admissibles au programme Ontario au travail sont adressés au personnel du Georgian College, qui leur fournit des services de consultation en matière d'emploi dans le cadre du programme Connexion Emploi puis les renvoie au programme Ontario pour qu'ils assistent à des ateliers. Cette méthode s'est avérée rentable.

Leçons apprises : Avant de regrouper des services de différents organismes, on doit apprendre à connaître les partenaires avec qui on partage des locaux et procéder à l'intégration par petites étapes.

Renseignements : Pour plus d'information, communiquer avec Janis Grossett-Demorest au 519-941-6991 ou par courriel à l'adresse janisgd@dufferincounty.on.ca.

B) Comté de Dufferin et Centre d'accès aux soins communautaires des comtés de Dufferin, Wellington et Guelph : accès centralisé à l'information (Dufferin Information Access Link – DIAL)

Mission et objectifs : Dufferin Information Access Link (DIAL) fournit aux résidents du comté de Dufferin des renseignements sur une variété de services communautaires et gouvernementaux. Les objectifs sont de fournir aux utilisateurs un service attentif et de tenir à jour une base de données exactes sur les services disponibles.

Méthode : Le comté de Dufferin a créé une ligne d'information qui permet aux membres de la collectivité de se renseigner sur une vaste gamme de services sociaux et de santé offerts dans la région. La base de données qui contient cette information peut également être consultée sur CD-ROM. Sélectionné dans le cadre de l'initiative Pour des services au service des gens (PSSG) à titre de point d'accès unique à l'information sur les services à l'enfance et les services aux personnes ayant un handicap de développement, le comté de Dufferin a ensuite décidé d'élargir ce service pour fournir aux utilisateurs de la ligne d'information des renseignements sur d'autres services sociaux, de santé et municipaux. À cette fin, le comté a formé un partenariat avec le Centre d'accès aux soins communautaires (CASC) de Wellington, Guelph et Dufferin.

Avantages : Les membres de la collectivité ont accès à des renseignements précis et à jour sur une variété de services sociaux, de santé et municipaux. Des renseignements sur d'autres services seront ultérieurement versés dans la base de données. Ce partenariat a également donné naissance à des alliances entre le comté de Dufferin et des organismes communautaires qui ont participé aux travaux d'un groupe de référence pour la mise en œuvre de la ligne d'information.

Leçons apprises : 1. Présenter l'initiative comme une démarche collective – le comté s'est fait aussi discret que possible afin que la ligne d'information ne soit pas catégorisée comme un « service social ». Les logos de tous les bailleurs de fonds apparaissent sur les documents publicitaires, ce qui donne du service d'information l'image d'une initiative financée par plusieurs partenaires. 2. Faire

preuve de créativité dans la recherche de financement – le financement consenti par le gouvernement provincial n'a pas été suffisant pour assurer la mise en œuvre de la ligne d'information. On a présenté une demande de subvention à DRHC, et le projet satisfaisait aux critères de financement. 3. Ne pas perdre de vue les objectifs fixés – plus les partenaires qui collaborent à un projet sont nombreux, plus ils risquent de voir leurs priorités diverger. Il est important de réaffirmer fréquemment les objectifs communs préalablement convenus afin de bien focaliser la prise de décisions. 4. Se préparer à devoir surmonter des obstacles technologiques – au cours de la phase de conception, les partenaires ont envisagé la possibilité de permettre à tous les membres du personnel d'avoir accès à la base de données, ce qui s'est avéré impossible puisque la base de données ne pouvait pas être intégrée au réseau commun.

Renseignements : Pour plus d'information, communiquer avec Janis Grossett-Demorest au 519-941-6991 ou par courriel à l'adresse janisgd@dufferincounty.on.ca.

C) Comté de Dufferin et Commission de logement de Dufferin : formation réciproque sur la gestion et l'administration des logements sociaux

But : Accroître les capacités du comté en matière de gestion et d'administration des programmes de logements sociaux.

Méthode : Familiariser le personnel du comté de Dufferin avec les fonctions et les responsabilités liées à la gestion des programmes de logements sociaux, en prévision de la dévolution au comté du rôle de gestionnaire local des programmes de logements sociaux. Le conseil d'administration de la commission locale de logement tient ses réunions en même temps que le comité permanent du comté de Dufferin sur les services sociaux et les soins de longue durée.

Avantages : Le personnel du comté apprend à gérer et à administrer les programmes de logements sociaux. Le personnel de la commission locale de logement se familiarise avec les processus municipaux et sera en mesure de concourir pour des postes au sein de l'administration du comté lorsque le transfert de responsabilités aura eu lieu.

De plus, la commission locale de logement a apporté des changements à ses rapports mensuels afin de satisfaire aux exigences du conseil municipal. Les rapports sont maintenant plus ciblés.

Renseignements : Pour plus d'information, communiquer avec Carl Ross au 519-941-6991 ou par courriel à l'adresse cross@dufferincounty.on.ca .

ÉTUDE DE CAS 7 – MUNICIPALITÉ RÉGIONALE DE HALTON

Municipalité régionale de Halton et partenaires de la collectivité : Healthy Community Fund

But : Faire de Halton une « collectivité en santé » en finançant des projets axés sur la prévention proposés par des groupes communautaires. Ces groupes doivent avoir formé des partenariats en vue de mener un projet dans l'un de trois domaines jugés prioritaires pour la collectivité : la promotion d'un mode de vie sain, la sécurité publique et personnelle, et l'amélioration du système de services communautaires.

Méthode : Le Healthy Community Fund est géré par un consortium de douze partenaires et bailleurs de fonds, dont la Municipalité régionale de Halton, qui joue le rôle principal sur le plan administratif. Les partenaires sont des organismes communautaires et gouvernementaux qui ont mis des ressources financières, humaines et administratives en commun dans le but de financer des projets. Le consortium demeure ouvert à d'éventuels nouveaux partenaires, lesquels doivent verser au moins 1 000 $ par année. En 1999, le HCF a octroyé près de 400 000 $ à 24 projets faisant appel à plus de 100 organismes.

Défis : Certains organismes intéressés à se joindre au Healthy Community Fund n'ont pas pu le faire parce que leurs mécanismes de financement ne permettent pas de mettre des ressources en commun dans le cadre d'un projet collectif. De plus, au cours de la phase de conception, les partenaires ont dû consacrer beaucoup de temps au projet.

Avantages : Les partenaires et les projets qu'ils financent profitent de divers avantages, notamment :

- La méthode adoptée pour financer des projets permet aux partenaires d'envisager dans une perspective holistique les services dont la population a

besoin et de voir plus loin que les genres de projets auxquels ils accorderaient normalement des subventions.

- Le fait de mettre des ressources financières, humaines et administratives en commun permet aux partenaires de libérer des ressources additionnelles.
- Le fait d'encourager les partenariats intersectoriels crée davantage de possibilités de regrouper des catégories de programmes. Les organismes peuvent développer de nouveaux créneaux, établir de nouveaux liens avec d'autres organisations et participer plus activement à l'édification d'une collectivité où tous veulent vivre.

Leçons apprises : 1. Les partenariats demandent du temps, particulièrement pour les membres qui doivent consacrer de leur temps aux activités du projet, par exemple l'élaboration des critères de financement et des méthodes administratives, l'examen et l'approbation des demandes de financement, l'orientation des organismes communautaires, etc. 2. Les partenariats doivent être encouragés au niveau de la collectivité. Pour assurer une réelle collaboration entre des organismes, il faut constamment cultiver les liens établis. Afin d'aider les organismes de la collectivité à créer des partenariats, le Healthy Community Fund a tenu des séances d'information et a leur a donné des exemples de différents types de partenariats. 3. Les grandes organisations, en particulier, auraient avantage à confier à un de leurs membres la tâche de supprimer les obstacles qui les empêchent de contracter des partenariats.

Renseignements : Pour plus d'information, communiquer avec Joan Kaczmarski au (905) 825-6000 ou par courriel à l'adresse Kaczmarsj@region.halton.on.ca.

ÉTUDE DE CAS 8 – MUNICIPALITÉ RÉGIONALE DE HAMILTON-WENTWORTH

Gestion et prestation intégrées de services sociaux et de santé publique

L'intégration administrative de la Ville de Hamilton et de la Municipalité régionale de Hamilton-Wentworth a permis d'élaborer une vision en vue d'organiser des programmes et des services complémentaires. Deux services – la santé publique et les services sociaux – ont été regroupés en une même division dans le but de réaliser des économies et de créer une structure facilitant l'intégration des services. Le directeur général de la division des services sociaux

et de santé publique et le médecin-hygiéniste gèrent conjointement les unités de la division qui comptent du personnel des services de santé et du personnel des services sociaux. Le médecin-hygiéniste entretient deux liens hiérarchiques : un lien administratif avec le directeur général de la division et un lien fonctionnel avec le Conseil de santé.

Buts : La restructuration avait pour buts :

- de réduire la taille de l'appareil bureaucratique;
- de faire du système de services, que la clientèle trouvait fragmenté, un regroupement fonctionnel de services complémentaires;
- d'améliorer davantage les résultats des services sociaux et de santé;
- de mieux rendre compte des services fournis.

Avantages/pertes : La nouvelle structure a ouvert la voie à d'autres initiatives d'intégration. Par exemple : 1. Le personnel des services de garde d'enfants partage des locaux avec le personnel de santé publique qui participe à la prestation des services à l'enfance; 2. Le personnel des services d'emploi a recours à des services d'aide aux alcooliques, aux toxicomanes et aux personnes ayant une dépendance au jeu. Les agents du programme Ontario au travail peuvent adresser directement des clients à ces services. On cherche à faire reconnaître le traitement des dépendances comme une forme de soutien de l'emploi.

Pour les clients, la nouvelle structure signifie qu'ils peuvent obtenir différents services à un même endroit. Le personnel des deux secteurs apprend à travailler en collaboration pour élaborer des stratégies qui permettront de répondre aux besoins de la clientèle commune. Les compétences et les ressources qui étaient auparavant réservées à l'un ou l'autre groupe sont maintenant mises en commun. Par contre, des postes de cadres intermédiaires ont été abolis par suite de la fusion des deux divisions, ce qui, en plus d'entraîner des pertes d'emplois, a réduit les possibilités d'avancement du personnel. On craint également que certains membres du personnel perdent leur identité professionnelle.

Défis : Avec la restructuration municipale qui s'annonce, le personnel craint de voir la division subir de nouveaux changements alors qu'on ne s'est pas encore entièrement adapté à la fusion des deux cultures organisationnelles.

Renseignements : Pour plus d'information, communiquer avec Mike Schuster au (905) 629-3115, poste 223, ou par courriel à l'adresse mschuster@omssa.com, ou

avec Elizabeth Richardson au (905) 546-4839 ou par courriel à l'adresse erichard@hamilton-went.on.ca.

ÉTUDE DE CAS 9 – MUNICIPALITÉ RÉGIONALE D'OTTAWA-CARLETON

Municipalité régionale d'Ottawa-Carleton et Développement des ressources humaines Canada : soutien intégré de l'emploi

Vision : Fournir les meilleurs services d'emploi à un seul endroit facile d'accès pour toutes les personnes ayant besoin de ces services.

Méthode : La Municipalité régionale d'Ottawa-Carleton et Développement des ressources humaines Canada ont formé un partenariat pour créer un centre intégré de ressources en emploi à l'intention des participants au programme Ontario au travail, des clients de l'assurance-emploi et des anciens prestataires réadmissibles, ainsi que du grand public. Le centre est situé dans un centre commercial et son personnel relève de la Municipalité régionale.

Services : Les services fournis comprennent des mesures particulières de soutien de l'emploi comme des ateliers de rédaction du curriculum vitae et de préparation à l'emploi, ainsi que des services d'auto-assistance comme l'accès à la banque fédérale d'emplois, à des photocopieuses et à des ordinateurs pour le traitement de textes. Chaque client reçoit une carte à puce qui est lue par balayage électronique à chacune de ses visites au centre. Cette carte contient des renseignements sur le type de client et les services utilisés. Les organismes communautaires de services d'emploi ont accès gratuitement aux installations du centre et fournissent sur place une variété de services additionnels en matière d'emploi.

Avantages : Les clients qui utilisent les services du centre ont accès à un éventail complet de services d'emploi sous un même toit. Le regroupement de clientèles favorise les communications interpersonnelles positives. Les partenaires communautaires ont accès à un bassin important d'éventuels clients. La Municipalité régionale et DRHC sont davantage en mesure d'atteindre leurs objectifs respectifs.

Leçons apprises : Il est crucial d'établir une vision commune et d'obtenir l'engagement des parties. L'adoption d'une approche « axée sur le client » permet de mettre l'accent sur les aspects reliés à la prestation des services plutôt que sur

les questions organisationnelles ou systémiques. L'intégration donne de meilleurs résultats que le partage de locaux.

Renseignements : Pour plus d'information, communiquer avec Ahmed Adan au 613-828-7563, poste 313, ou par courriel à l'adresse adanah@rmoc.on.ca.

ÉTUDE DE CAS 10 – RÉGION DE YORK

La Municipalité régionale de York a entrepris d'élaborer une stratégie en matière de services à la personne pour assurer la mise en place des services nécessaires dans l'ensemble de la région de York, aux endroits et aux moments voulus, durant les 25 prochaines années. Développement des ressources humaines Canada s'est fait le partenaire de la Municipalité régionale de York pour l'élaboration de cette stratégie en lui fournissant du financement et des conseils éclairés.

L'intégration fonctionnelle interservices est réalisée dans le cadre des activités d'un plan directeur pluriannuel. L'équipe d'intégration des services à la personnes, qui compte des représentants de toutes les sections de la Municipalité régionale (services communautaires et logement, services de santé, urbanisme, transport et travaux publics, bureau du chef des services municipaux) se réunit à intervalles réguliers.

Le rapport traite de deux initiatives d'intégration réalisées dans la région de York :

A) Early Intervention Services (Services d'intervention précoce)

B) Intégration du programme Ontario au travail et des Services de garde d'enfants.

A) Municipalité régionale de York et hôpital de Markham-Stouffville

Mission : « Early Intervention Services fournit de l'information, des services d'éducation et du soutien aux familles de la région de York dont les nourrissons et jeunes enfants manifestent des besoins particuliers. Les enfants reçoivent ces services au sein de leur famille et de leur collectivité. Nous travaillons en partenariat avec les familles et les fournisseurs de services dans le but d'améliorer et de consolider les services de soutien offerts. » [Traduction]

Méthode : La Municipalité régionale de York et l'hôpital de Markham-Stouffville ont conclu un partenariat en vue de l'intégration de programmes financés et gérés par le ministère des Services sociaux et communautaires et le ministère de la Santé et des Soins de longue durée. Des équipes interdisciplinaires, composées de

personnel ayant des compétences et des antécédents professionnels divers, planifient et dispensent une gamme de services aux enfants très vulnérables ou ayant des besoins particuliers.

Services : Les équipes planifient et fournissent une gamme de services aux enfants très vulnérables ou ayant des besoins particuliers, notamment des services d'évaluation, de planification, d'intervention par médiation auprès des enfants et des familles, de visites à domicile et d'aiguillage. Des orthophonistes employés par l'hôpital font partie des équipes interdisciplinaires. De plus, les Services d'orthophonie pour les enfants d'âge préscolaire occupent des locaux sur les lieux. Les clients éventuels composent un numéro central où on les adresse soit aux Services d'intervention précoce, soit aux Services d'orthophonie pour les enfants d'âge préscolaire. Ce service central d'accueil donne également accès à des services d'aide financière pour la garde d'enfants et à des services d'information sur la garde d'enfants.

Avantages : Le principal avantage est l'établissement d'un système transparent et continu de services pour les enfants très vulnérables ou ayant des besoins particuliers. Le personnel bénéficie aussi d'une formation intersectorielle ainsi que de l'esprit d'équipe créé.

Leçons apprises : Au fur et à mesure que les différents éléments de la démarche d'intégration sont mis en place, de nouvelles possibilités se présentent. La valeur du travail d'équipe ne tient pas principalement aux économies qu'elle permet de réaliser, bien qu'elle réduise effectivement les coûts, mais plutôt à la qualité des services fournis, aux résultats obtenus chez les enfants et les familles, et aux possibilités de perfectionnement du personnel.

Renseignements : Pour plus d'information, communiquer avec Elizabeth Wagle au 905-731-0201, poste 2089, ou par courriel à l'adresse elizabeth.wagle@region.york.on.ca , ou avec Dan Beale au 905-731-0201, poste 2037, ou par courriel à l'adresse dan.beale@region.york.on.ca

B) Ontario au travail et Services de garde d'enfants

Vision : Les parents participant au programme Ontario au travail bénéficient de services de garde et de mécanismes de soutien qui les aident à prendre des décisions éclairées et à obtenir des soins de qualité pour leurs enfants. Ces

personnes bénéficient également d'une aide pour intégrer le marché du travail, pour retourner aux études ou pour suivre une formation.

Méthode : Les fonds consacrés aux Services de garde d'enfants du programme Ontario au travail et aux places subventionnées en garderie sont gérés conjointement afin de faciliter les choix des parents participant au POT en matière de services de garde. Une seule et même personne est responsable des services de garde pour l'ensemble des familles bénéficiaires du POT, ce qui s'avère plus efficace que d'affecter un intervenant à chacune des deux catégories de services.

Services : Les parents qui participent au programme Ontario au travail et qui ont droit à des services de garde sont adressés aux Services à l'enfance, où on leur offre une orientation en matière de services de garde, des conseils pour les aider à faire leur choix ainsi qu'une aide financière. Ces personnes peuvent avoir recours à des services de garde agréés ou informels, offerts dans une garderie ou en milieu familial. Elles peuvent aussi opter pour des services informels fournis par le service des parcs et loisirs.

Échange d'information : Des renseignements de base sont obtenus auprès des parents participant au programme Ontario au travail et introduits dans le système de gestion des services de garde d'enfants de l'Ontario. Des rapports sur les familles participant au programme Ontario au travail sont produits par le bureau central des Services à l'enfance et à la famille. Les renseignements sont vérifiés puis introduits dans le logiciel du programme Ontario au travail par le personnel du programme. On compte plus tard enregistrer directement ces données au moyen du logiciel.

Défi : L'un des défis découlant de la mise en œuvre de ce modèle est la nécessité d'offrir au personnel du programme Ontario au travail et à celui des Services à l'enfance une formation intersectorielle sur les complexités de chacun des programmes. Le personnel des deux secteurs a besoin de temps et de soutien pour pouvoir se familiariser avec les concepts, les processus et la terminologie.

Avantages : Les parents participant au programme Ontario au travail traitent avec une seule et même personne et reçoivent de l'aide pour prendre des décisions en matière de garde d'enfants. Ils peuvent ainsi faire des choix éclairés et assurer des soins de qualité à leurs enfants. Le personnel et les gestionnaires des deux programmes deviennent plus compétents et mieux informés sur les programmes et services.

Renseignements : Pour plus d'information, communiquer avec Elizabeth Wagle au 905-731-0201, poste 2089, ou par courriel à l'adresse elizabeth.wagle@region.york.on.ca.